

Time	Narration
00:00	به Spoken Tutorial در Breast conditions در مادران شیرده خوش آمدید.
00:06	در این برنامه در مورد Breast engorgement و Mastitis یاد می گیریم.
00:13	با Breast engorgement شروع می کنیم.
00:17	Engorgement معمولاً بین 3 تا 5 روز بعد از زایمان اتفاق می افتد.
00:23	این در هر دو سینه به طور همزمان رخ می دهد.
00:28	مادر نباید breast engorgement با کامل شدن سینه اشتباه بگیرد.
00:33	ما حالا تفاوت های بین engorgement سینه و سینه کامل را توضیح می دهیم.
00:40	در engorgement سینه سفت می شود، متورم و دردناک پر از شیر می شود.
00:46	این ظاهر براق و رگ های گسترش یافته در سطح را نشان می دهد.
00:52	مادر ممکن است به تبی که بیش از 24 ساعت طول می کشد دچار شود و چفت شدن برای نوزاد سخت می شود.
01:01	در صورتی که سینه کامل طبیعی می باشد.
01:04	سینه های کامل بزرگ به نظر می رسد اما ظاهر آن ها براق نیست.
01:10	سینه های کامل دردناک نیستند و در پر شدن سینه تب وجود ندارد.
01:17	حالا دلایل engorgement سینه در مادران شیرده را توضیح می دهیم.
01:23	در شرایط زیر engorgeme سینه اتفاق می افتد:
01:27	اگر مادر فوراً پس از زایمان نوزاد را شیر نداده باشد.
01:32	مادر نوزاد را مرتباً شیر ندهد.
01:36	کودک در هنگام تغذیه با شیر مادر به صورت ضعیف سینه مادر را بگیرد.
01:42	مادر به طور ناگهانی دادن شیر خود را به بچه متوقف کرده است.
01:47	حالا می بینیم که engorgement را چگونه درمان کنیم.
01:51	اول- از مادر بخواهید دست هایش را با آب تمیز کند
01:56	سپس، نوزاد را به مادر نزدیک کنید تا او بتواند نوزاد را ببیند، ببوی و لمس کند.
02:03	اگر نوزاد بیش از حد سر و صدا می کند، مادر می تواند حوله نوزاد را بو کند.
02:08	پس از آن مادر باید یک لیوان آب بنوشد.
02:12	سپس، پارچه های مرطوب را روی سینه 5 تا 10 دقیقه نگه دارد یا
02:18	مادر همچنین میتواند دوش آب گرم بگیرد.
02:21	این کمک خواهد کرد که شیر مادر بیرون بیاید.
02:24	پس از آن، کارمند بهداشتی باید به مادر بگوید که استراحت کند زیرا استرس بیش از حد رفلکس را پایین می آورد.
02:33	و شیر بیرون نمی آید.
02:36	حالا، کارمند بهداشتی و یا هر عضو دیگر خانواده باید گردن و قسمت بالای پشت مادر را ماساژ دهد.
02:43	این کمک خواهد کرد که شیر مادر بیرون بیاید.

02:46	از آنجا که، عرضه عصب به سمت بالا وسینه یکی است.
02:52	سپس، مادر باید آرام ماساژ دادن سینه خود را در حرکت دایره ای شروع کند.
02:57	ماساژ باعث می شود او آرامش یابد و رفلکس پایین را بهبود بخشد.
03:03	همه اینها در آزاد کردن Oxytocin کمک خواهد کرد.
03:07	که به این ریفلکس Oxytocin یا ریفلکس let-down گفته می شود.
03:12	Oxytocin هورمونی است که به بیرون آمدن شیر مادر کمک می کند.
03:17	سپس، مادر باید به صورت دستی مقدار کمی شیر را برای تسکین areola بیان کند.
03:23	این به نوزاد کمک می کند تا به درستی سینه را بگیرد.
03:27	در طول دادن شیر مادر باید اطراف areola را فشار دهد.
03:33	پس از این، مادر باید areola را در دهان نوزاد هدایت کند، زیرا برای نوزاد ممکن است محکم گرفتن آن مشکل باشد.
03:43	سعی کنید از هر دو سینه شیر دهید.
03:46	بین زمانهای شیردهی مادر باید پارچه ای مرطوب را برای 5 تا 10 دقیقه روی سینه های خود قرار دهد. یا
03:54	مادر می تواند برگ های سرد کلم را روی سینه نگه دارد.
03:58	او می تواند این برگ کلم را در یخچال و یا در گلدان زمینی نگهداری کند.
04:04	این به کاهش حساسیت و edema در سینه کمک می کند.
04:09	سپس مادر باید مرتباً شیر خود را بدهد.
04:13	حالا، یاد می گیریم که چگونه می توان مانع از (engorgement) انقباض سینه شد.
04:17	اول سعی کنید سیگنال های گرسنگی نوزاد را بفهمید مانند تکان دادن،
04:25	افزایش rooting reflex
04:28	در rooting reflex نوزاد سر خود را به سمت هر چیزی که لپ یا دهانش را لمس می کند حرکت می دهد.
04:36	مکیدن انگشتها
04:39	در مراحل بالاتر نوزاد شروع به گریه کردن می کند.
04:43	نوزاد را در هر زمان که سیگنال های گرسنگی را نشان می دهد شیر دهید و منتظر نمانید که نوزاد گریه کند.
04:50	مطمئن شوید که نوزاد سینه را محکم گرفته است و درست شیر می خورد.
04:55	به یاد داشته باشید، قبل از اینکه به سینه دیگر بروید، یک سینه را کاملاً خالی کنید.
05:02	سپس وضعیت دیگر سینه با نام Mastitis را یاد می گیریم.
05:08	این شرایطی است که بخشی از سینه قرمز، متورم و سخت می شود.
05:14	مادر احساس درد شدید، تب و بیماری دارد.
05:18	بسیاری از مادران طی 6 هفته اول دچار mastitis می شوند.
05:22	اما، این می تواند در هر زمان در طول شیردهی رخ دهد.
05:27	گاهی اوقات با engorgement سینه اشتباه گرفته می شود.
05:31	به هر حال، engorgement بر تمام سینه و اغلب هر دو سینه تاثیر می گذارد.

05:37	در حالی که mastitis قسمتی از سینه و معمولاً یکی از سینه‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد.
05:44	Mastitis ممکن است در یک سینه engorged یا با وضعیت مجراهای مسدود شده ایجاد شود.
05:51	حالا، ما می‌بینیم که چگونه مجرای مسدود شده در صورت عدم درمان به mastitis منجر می‌شود.
05:59	مجرای مسدود شده وضعیتی است که شیر از بخشی از سینه خارج نمی‌شود.
06:04	معمولاً این مجرای بخشی از سینه است که توسط شیرغلیظ مسدود شده است.
06:11	این منجر به شکل‌گیری توده می‌شود. این توده حساس است و اغلب با قرمزی پوست روی توده می‌باشد.
06:20	مجرای مسدود و انقباض سینه باعث ایجاد stasis شیر می‌شود.
06:24	هنگامی که شیر در بخشی از یک سینه در مجراهای مسدود شده و سینه منقبض شده قرار می‌گیرد stasis نامیده می‌شود.
06:32	اگر این stasis برداشته نشود، می‌تواند منجر به التهاب بافت سینه شود که mastitis غیر عفونی نامیده می‌شود.
06:42	در حالی که گاهی اوقات سینه با باکتری آلوده می‌شود و این بدان معناست که mastitis عفونی است.
06:51	در شرایط زیر، باکتری‌ها به راحتی از طریق فیشر وارد می‌شوند:
06:56	اگر فیشر در پستان وجود داشته باشد، Mastitis بدون درمان قرار می‌گیرد و درمان به تأخیر می‌افتد.
07:06	توجه داشته باشید که آبه سینه، پیشرفت از mastitis بدون درمان است.
07:11	حالا دلایل mastitis را می‌بینیم.
07:15	اولین و مهمترین علت ماستیت، شیر دادن نامرتب است.
07:21	اگر مادر در بیرون از خانه نیز کار کند شیر دادن مرتب برای او یک چالش بزرگی است.
07:27	یک دلیل دیگر شیر دادن نامرتب می‌تواند بیماری مادر یا نوزاد باشد.
07:33	دوم، تغذیه نوک سینه است. در تغذیه نوک سینه، کودک سینه را به طور کامل خالی نخواهد کرد.
07:40	سوم، عرضه بیش از حد شیر است.
07:43	چهارم تغذیه سریع که در آن نوزاد غذاهای دیگر بغیر از شیر مادر را تغذیه می‌کند.
07:50	پنجم لباس‌های تنگ است - اگر مادر از لباس‌های تنگ استفاده می‌کند، به خصوص در شب، اگر مادر سینه بند تنگ می‌پوشد، این به سینه فشار می‌آورد و می‌تواند مجاری شیر را مسدود کند.
08:03	ششم استرس مادرانه است - اگر مادر در حال گذر از هر شرایط استرس‌زا باشد، آن بر ریفלקس let-down تأثیر می‌گذارد.
08:12	هفتم فیشر نوک سینه است که راهی برای قرار دادن باکتری‌ها در بافت سینه را فراهم می‌کند و ممکن است به ماستیت منجر شود.
08:22	حالا درمان mastitis را بررسی می‌کنیم.
08:26	ابتدا سعی کنید علت را شناسایی کنید و سپس درمان را شروع کنید.
08:31	مادر باید قبل از شیردهی کامپرس گرم استفاده کند.
08:35	یا دوش آب گرم بگیرد.
08:37	او باید ابتدا از سینه آسیب دیده شیر دهد.
08:42	این اگر درد را افزایش دهد و یا تأثیر روی ریفלקس let-down بگذارد پس با سینه آسیب ندیده شروع کند.

08:50	توجه کنید که شیردهی مرتب لازم می باشد.
08:55	اگر زخم باز بر روی نوک سینه یا روی areola وجود نداشته باشد، مادر می تواند از طرف آسیب دیده شیر بدهد.
09:04	به یاد داشته باشید که هر وقت که مادر از سینه mastitis به نوزاد شیر دهد
09:09	او باید نوزاد را برای علائم عفونت نظارت کند چون خطر ابتلا به عفونت در نوزاد وجود دارد.
09:17	از آنجا که شیر مادر از طرف آسیب دیده، باکتری های مضر بسیاری دارد.
09:24	ماساژ سینه ممکن است باعث افزایش میزان شیر شود.
09:28	این باید یک ماساژ ملایم از ناحیه آسیب دیده به سمت نوک سینه باشد.
09:34	و مادر باید به اندازه کافی استراحت کند.
09:37	اگر علائم شدید باشد، باید به پزشک مراجعه کند.
09:40	Breast abscess به جراحی برای خارج کردن آبسه و antibiotics احتیاج خواهد داشت.
09:47	به غیر از این، مادر باید تلاش ویژه ای برای آرامش بدن و تنفس عمیق و یکنواخت داشته باشد.
09:55	گوش دادن به موسیقی تسکین دهنده و فکر کردن در مورد نوزاد خود به شروع let-down reflex کمک می کند.
10:04	به یاد داشته باشید، برای جلوگیری از mastitis ، چفت شدن درست لازم است.
10:09	این از انسداد مجرا جلوگیری می کند و نوزاد شیر به اندازه کافی دریافت می کند.
10:14	کلید برای جلوگیری از همه این شرایط سینه، دلبستگی مناسب و موقعیت نوزاد و شیردهی مکرر است.
10:24	این ما را به پایان این برنامه در مورد شرایط سینه در مادران شیرده می آورد.
10:31	در این برنامه در مورد breast engorgement و Mastitis یاد گرفتیم.
10:37	این برنامه توسط پروژه Spoken Tutorial در IIT Bombay منتشر شده است.
10:43	بودجه Spoken Tutorial Project توسط NMEICT, MHRD دولت هند تأمین می شود. اطلاعات بیشتر در این لینک در دسترس می باشد.
10:56	قسمتی از بودجه این برنامه توسط کمک سخاوتمندانه WHEELS Global Foundation تأمین شده است.
11:03	این برنامه بخشی از “Maa aur Shishu Poshan Project” می باشد.
11:07	domain reviewers این برنامه Dr. Rupal Dalal, MD Pediatrics and Dr. Taru Jindal, MS Obstetrics and Gynecology می باشند.
11:20	متخصص تغذیه Rajani Sawant و animator Arthi Anbalagan از IIT Bombay ترجمه و صداگذاری شبنم اقبال خان. باتشکر از شما.